



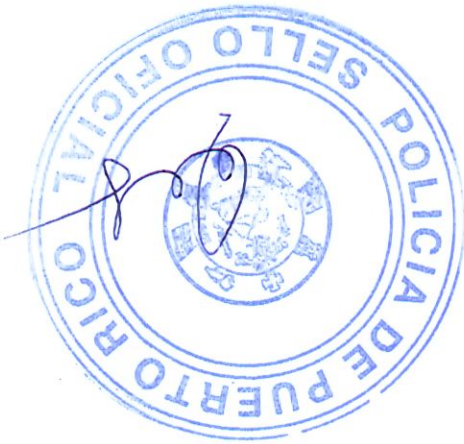
PPR-621.4
Rev. 10/2019

Informe de Choque de Tránsito
DESCRIPCIÓN DE HECHOS

FORMA 1 - DESCRIPCIÓN DE HECHOS

USO OFICIAL EXCLUSIVAMENTE

Núm de Informe		Área		6-013		Querella		2024-6-013:006336											
1 FECHA		05/24/2024		2 HORA		21:07:00		3. Total de páginas en este informe (Incluyendo anejos) 7											
4. Número Vehículos de Motor		2		5. Número Peatones		0		6. Número Heridos		1		7. Número Muertos		0		8. Clase de choque			
<input type="checkbox"/> 0 No hay lesión aparente <input checked="" type="checkbox"/> 1 Lesión no visible <input type="checkbox"/> 2 Lesión leve visible																			
<input type="checkbox"/> 3 Lesión grave visible <input type="checkbox"/> 4 Muerte o Lesión fatal																			
9. LOCALIZACIÓN COORDENADAS (GPS LONGITUD)										10. LOCALIZACIÓN COORDENADAS (GPS LATITUD)									
X:										Y:									
11. En carretera número (estatal), calle o carretera municipal CARR 1 ESQ JOSE MERCADO										12. km.				13. Municipio donde ocurre Caguas					
14. Si choque ocurrió en o cerca de intersección, indique nombre TALLER OFICINA DE LUMA ENERGY										15. Si cerca de intersección distancia desde intersección						16. Distancia Hacia el		<input type="checkbox"/> Norte <input type="checkbox"/> Sur <input type="checkbox"/> Este <input type="checkbox"/> Oeste	
<input type="checkbox"/> Pies <input type="checkbox"/> Metros (Indique sistema de medida)																			
17. Tipo de colisión																			
<input type="checkbox"/> 0 Sin colisión <input type="checkbox"/> 4 En la misma dir-lateral <input checked="" type="checkbox"/> 8 Un vehículo estacionado <input type="checkbox"/> 12 Veh. entrando- entrada priv.																			
<input type="checkbox"/> 1 Entrando a inters. en ángulo <input type="checkbox"/> 5 En dir contraria-frontal <input type="checkbox"/> 9 Veh. detenido en pavimento <input type="checkbox"/> 13 Veh. saliendo- entrada priv.																			
<input type="checkbox"/> 2 En la misma dir-posterior <input type="checkbox"/> 6 En dir contraria-virando <input type="checkbox"/> 10 Un vehículo estacionándose																			
<input type="checkbox"/> 3 En la misma dir-virando <input type="checkbox"/> 7 En dir contraria-lateral <input type="checkbox"/> 11 Veh. saliendo de estacionar																			
18. Primer evento relacionado que causó daño (marca de cotejo, solamente uno)																			
Colisión con objeto fijo																			
<input type="checkbox"/> 43 Motora objeto fijo <input type="checkbox"/> 76 Otro objeto fijo																			
<input type="checkbox"/> 51 Barrera metal <input type="checkbox"/> 93 Barrera hormigón																			
<input type="checkbox"/> 52 Drones <input type="checkbox"/> 94 Atenuador impacto																			
<input type="checkbox"/> 53 Postes <input type="checkbox"/> 95 Terminal barrera																			
<input type="checkbox"/> 55 Árbol <input type="checkbox"/> 100 Encintado																			
<input type="checkbox"/> 56 Boca incendio <input type="checkbox"/> 101 Cuneta																			
<input type="checkbox"/> 57 Buzón correo																			
<input type="checkbox"/> 59 Rótulo tránsito																			
<input type="checkbox"/> 63 Talud																			
<input type="checkbox"/> 64 Puente																			
<input type="checkbox"/> 71 Edificio																			
<input type="checkbox"/> 72 Verja																			
Colisión																			
<input type="checkbox"/> 14 Peatón																			
<input checked="" type="checkbox"/> 15 Dos vehículos																			
<input type="checkbox"/> 16 Tres + vehículos																			
<input type="checkbox"/> 17 Hit & Run Peatón																			
<input type="checkbox"/> 18 Hit & Run																			
<input type="checkbox"/> 30 Veh. estacionado																			
<input type="checkbox"/> 40 Ciclista																			
<input type="checkbox"/> 41 Hit & Run ciclista																			
<input type="checkbox"/> 42 Motociclista																			
<input type="checkbox"/> 45 Animal (no caballo)																			
<input type="checkbox"/> 91 Caballo																			
<input type="checkbox"/> 92 Veh. todoterreno																			
Sin colisión																			
<input type="checkbox"/> 1 Vuelco																			
<input type="checkbox"/> 2 Fuego/Explosión																			
<input type="checkbox"/> 3 Inmersión (agua)																			
<input type="checkbox"/> 5 Caída carga																			
<input type="checkbox"/> 6 Derrame																			
<input type="checkbox"/> 7 Superficie irregular																			
<input type="checkbox"/> 8 Se fue por risco																			
<input type="checkbox"/> 9 Derrumbe																			
<input type="checkbox"/> 10 Wagón virado																			
<input type="checkbox"/> 11 Vuelco motora																			
<input type="checkbox"/> 12 Caída persona																			
<input type="checkbox"/> 13 Otro sin colisión																			
Otros eventos																			
<input type="checkbox"/> 77 Hoyo																			
<input type="checkbox"/> 78 Equipo agrícola																			
<input type="checkbox"/> 79 Eq. construcción																			
<input type="checkbox"/> 90 Reg. alcantarillado																			
<input type="checkbox"/> 97 Otro con colisión																			
<input type="checkbox"/> 102 Objetos que caen																			
<input type="checkbox"/> 103 Falla mecánica																			
<input type="checkbox"/> 104 Separación vagón																			
<input type="checkbox"/> 105 Se salió de la carr.																			
<input type="checkbox"/> 106 Cruzó mediana																			
<input type="checkbox"/> 107 Cuesta sin freno																			
<input type="checkbox"/> 108 Golpe de objeto																			
19. Tipo de zona donde ocurre choque																			
<input type="checkbox"/> 1 Residencial <input type="checkbox"/> 6 Parque																			
<input type="checkbox"/> 2 Industrial <input type="checkbox"/> 8 Rural																			
<input checked="" type="checkbox"/> 4 Comercial <input type="checkbox"/> 10 Construcción																			
<input type="checkbox"/> 5 Escolar <input type="checkbox"/> 97 Otro tipo de zona																			
20. Choque relacionado zona de construcción de carretera <input type="checkbox"/> 1 Sí <input checked="" type="checkbox"/> 2 No																			
22. Trabajadores presentes en Zona de Construcción <input type="checkbox"/> 1 Sí <input checked="" type="checkbox"/> 2 No																			
23. Policía en zona construcción de carretera <input type="checkbox"/> 1 Sí <input checked="" type="checkbox"/> 2 No																			
21. Lugar de choque relacionado a una zona de construcción de carretera																			
<input type="checkbox"/> 1 Antes rótulo aviso <input type="checkbox"/> 3 En área de transición de carriles, desplazamiento de carriles o un cierre de carril																			
<input type="checkbox"/> 2 Dentro área aviso																			
<input type="checkbox"/> 4 En zona de actividad																			
<input type="checkbox"/> 5 Luego de la zona de actividad																			
24. Visión obstruida por																			
<input type="checkbox"/> 1 Edificios																			
<input type="checkbox"/> 3 Árboles																			
<input type="checkbox"/> 5 Colinas o talud																			
<input type="checkbox"/> 6 Curva en carr.																			
<input type="checkbox"/> 8 Vehículos																			
<input type="checkbox"/> 21 Cegado por sol																			
<input type="checkbox"/> 12 Cegado por luces																			
<input type="checkbox"/> 20 Condición clima																			
<input checked="" type="checkbox"/> 96 No obstruida																			
<input type="checkbox"/> 97 Otra obstrucción																			
<input type="checkbox"/> 99 Desconocido																			
25. Lugar de ocurrencia evento relacionado																			
<input type="checkbox"/> 10 En la carretera																			
<input checked="" type="checkbox"/> 20 Fuera de carretera																			
<input type="checkbox"/> 30 Isleta central																			
<input type="checkbox"/> 31 En paseo																			
<input type="checkbox"/> 32 Puente																			
<input type="checkbox"/> 33 Zona confluencia																			
<input type="checkbox"/> 34 Isleta a la derecha																			
<input type="checkbox"/> 35 Carril/zona estacionar																			
<input type="checkbox"/> 36 Fuera derecho vía																			
<input type="checkbox"/> 99 Desconocido																			
26. Visibilidad																			
<input type="checkbox"/> 1 De día																			
<input type="checkbox"/> 2 Amanecer																			
<input type="checkbox"/> 3 Atardecer																			
<input type="checkbox"/> 5 Oscuro no alumbrado																			
<input checked="" type="checkbox"/> 6 Oscuro alumbrado																			
<input type="checkbox"/> 99 Desconocido																			
27. Clima																			
<input type="checkbox"/> 1 Neblina																			
<input type="checkbox"/> 4 Viento fuerte																			
<input checked="" type="checkbox"/> 5 Claro																			
<input type="checkbox"/> 6 Nublado																			
<input type="checkbox"/> 7 Lluvioso																			
<input type="checkbox"/> 97 Otro clima																			
28. Condición Pavimento																			
<input checked="" type="checkbox"/> 1 Seco																			
<input type="checkbox"/> 2 Mojado																			
<input type="checkbox"/> 6 Fango, arena, aceite																			
<input type="checkbox"/> 10 Agua-flujo, estancada																			
<input type="checkbox"/> 97 Otra condición																			
28 A. Tipo de pavimento																			
<input type="checkbox"/> 4 Sin pavimentar																			
<input checked="" type="checkbox"/> 15 Asfalto																			
<input type="checkbox"/> 18 Concreto																			
<input type="checkbox"/> 10 Ladrillo																			
<input type="checkbox"/> 97 Otra condición																			



29. Defectos en carretera		30. Localización relacionada a intersección		31. Clase de intersección		32. Camiles opuestos separados por	
<input type="checkbox"/> 4 Paseo/cuneta-baja	<input type="checkbox"/> 97 Otro defecto	<input checked="" type="checkbox"/> 0 No en intersección	<input type="checkbox"/> 10 Marginal	<input checked="" type="checkbox"/> 0 No en intersección	<input type="checkbox"/> 1 Isleta		
<input type="checkbox"/> 5 Paseo/cuneta-alta	<input checked="" type="checkbox"/> 98 Ninguno	<input type="checkbox"/> 1 Dentro inters.	<input type="checkbox"/> 97 Otro relacionado	<input type="checkbox"/> 1 Cuatro accesos	<input type="checkbox"/> 2 Línea sencilla		
<input type="checkbox"/> 6 Hoyo	<input type="checkbox"/> 99 Desconocido	<input type="checkbox"/> 2 Relacionado inters	<input type="checkbox"/> 99 Desconocido	<input type="checkbox"/> 2 Intersección en T	<input type="checkbox"/> 3 Línea doble		
<input type="checkbox"/> 7 Condición de la superficie		<input type="checkbox"/> 3 Rampa de expreso		<input type="checkbox"/> 3 Intersección en Y	<input type="checkbox"/> 4 Barrera hormigón		
<input type="checkbox"/> 8 Escombros		<input type="checkbox"/> 4 En un acceso		<input type="checkbox"/> 4 Intersección de rampas	<input type="checkbox"/> 5 Barrera metal		
<input type="checkbox"/> 10 Const/Mantenimiento		<input type="checkbox"/> 5 En "crossover"		<input type="checkbox"/> 5 Intersección circular	<input type="checkbox"/> 7 Verja		
<input type="checkbox"/> 11 Obstrucción en carr.		<input type="checkbox"/> 6 Carril ciclistas		<input type="checkbox"/> 6 Rotonda	<input type="checkbox"/> 8 Una sola dirección		
<input type="checkbox"/> 12 Superficie resbaladiza		<input type="checkbox"/> 7 Carril de solo		<input type="checkbox"/> 7 Cinco o más accesos	<input type="checkbox"/> 97 Otro tipo de separación de carril		
<input type="checkbox"/> 13 Construcción fuera carr.		<input type="checkbox"/> 8 Carril entre rampa		<input type="checkbox"/> 99 Desconocido	<input type="checkbox"/> 99 Desconocido		
					<input type="checkbox"/> 96 No Aplica		




PROPIEDAD NO VEHICULAR	33. Descripción Propiedad no vehicular dañada		34. Nombre y Apellidos Dueño		35. Nombre Preferido	36. Dirección/Calle
	37. Urb./Barrio	38. Ciudad	39. Estado	40. Código Postal	41. Teléfono	

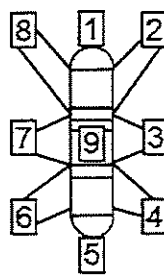


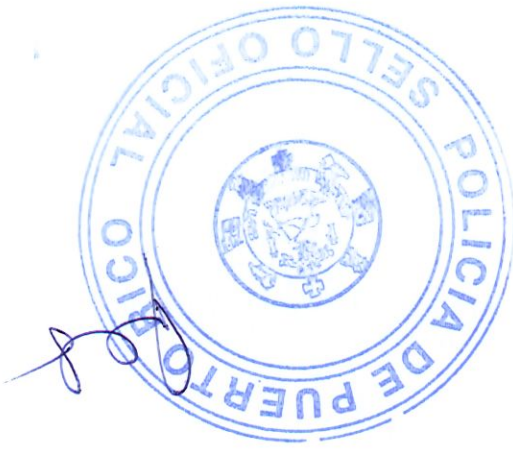


VEHÍCULOS

FORMA 2A - VEHÍCULO

Vehículo 1														
100. Vehículo Número					101. Abandonó lugar		102. Inhabilitado Transportado en grúa							
<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10					<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No							
103. Número Tablilla		104. Estado		105. Año		106. Marca		107. Modelo						
H75898		PR		2018		INTERNACIONAL		7000 7400						
						106 A. Número Marbete		107 A. Fecha expiración						
						37199023		11/30/2024						
110. Tablilla arrastre			111. Estado		112. Año		113. Número marbete		114. Fecha expiración					
116. Validez de marbete			117. VIN											
<input checked="" type="checkbox"/> 1 Vigente <input type="checkbox"/> 2 Fuera de término														
118. Tipo de vehículo (TV)					119. Defecto mecánico vehículo (DM)					120. Maniobras vehículo (Conductor)				
<input type="checkbox"/> 1 Auto <input type="checkbox"/> 10 Motocicleta					<input type="checkbox"/> 80 Retrovisores <input type="checkbox"/> 95 Sistema cambios y/o transmisión					<input type="checkbox"/> 0 Seguir derecho <input type="checkbox"/> 81 Retroceder				
<input type="checkbox"/> 2 Camioneta (SUV) <input type="checkbox"/> 11 Bicieta					<input type="checkbox"/> 81 Frenos <input type="checkbox"/> 97 Otro defecto					<input type="checkbox"/> 23 Estacionarse <input type="checkbox"/> 89 Tomando una curva				
<input type="checkbox"/> 3 "Pick-up" <input type="checkbox"/> 12 Máquina agrícola					<input type="checkbox"/> 82 Guía/volante <input checked="" type="checkbox"/> 98 Ninguno					<input type="checkbox"/> 39 Viraje izquierda <input type="checkbox"/> 90 Detenido en carril				
<input type="checkbox"/> 4 Van <input type="checkbox"/> 13 Equipo carretera					<input type="checkbox"/> 84 Suspensión					<input type="checkbox"/> 40 Viraje derecha <input type="checkbox"/> 91 Saliendo del carril				
<input type="checkbox"/> 5 Tractor (caculo) <input type="checkbox"/> 14 Arrastre					<input type="checkbox"/> 85 Gomas					<input type="checkbox"/> 41 Viraje en U <input type="checkbox"/> 92 Entrando al carril				
<input checked="" type="checkbox"/> 6 Camión <input type="checkbox"/> 15 Casa ambulante					<input type="checkbox"/> 87 Luces					<input type="checkbox"/> 57 Pasar por izquierda <input checked="" type="checkbox"/> 97 Otra maniobra				
<input type="checkbox"/> 7 Ómnibus <input type="checkbox"/> 16 Jeep					<input type="checkbox"/> 89 Ventanas/Parabrisas					<input type="checkbox"/> 58 Pasar por derecha <input type="checkbox"/> 99 Desconocido				
<input type="checkbox"/> 8 Ómnibus escolar <input type="checkbox"/> 17 Equino					<input type="checkbox"/> 90 Cinturones seguridad					<input type="checkbox"/> 59 Cambio carril izq. <input type="checkbox"/> 96 No Aplica				
<input type="checkbox"/> 9 Grúa					<input type="checkbox"/> 91 Aros y/o ruedas					<input type="checkbox"/> 60 Cambio carril der.				
<input type="checkbox"/> 97 Otro vehículo (especifique) _____					<input type="checkbox"/> 92 Enganche arrastre					<input type="checkbox"/> 67 Reducir vel.-parar				
121. Vehículo diseñado para 8 ó más (incluyendo conductor)			122. ¿Rótulo material peligroso?		123. Peso bruto (GVWR/GCWR) 10,001 lbs. o mayor			124. Velocidad máxima rotulada		125. Velocidad estimada vehículo				
<input type="checkbox"/> Sí 			<input type="checkbox"/> Sí 		<input type="checkbox"/> Sí 									
<input checked="" type="checkbox"/> No			<input checked="" type="checkbox"/> No		<input checked="" type="checkbox"/> No									

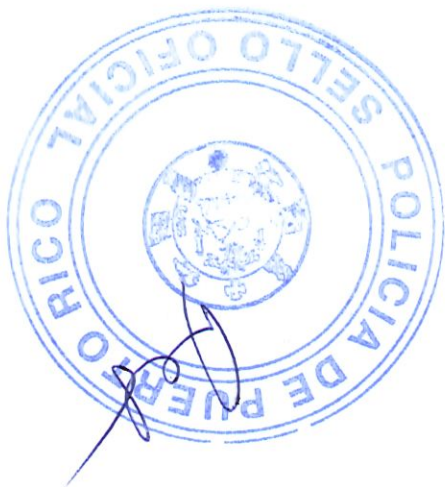
126. Evento relacionado de mayor daño para este vehículo (marca de cotejo a solamente uno)					127. Secuencia de eventos relacionados (utilizar códigos del 126)		128. Punto de impacto inicial				
Colisión con objeto fijo		Colisión		Sin colisión		Otros eventos		Secuencia	Vehículo		
<input type="checkbox"/> 43 Motora como objeto fijo		<input type="checkbox"/> 14 Peatón		<input type="checkbox"/> 1 Vuelco		<input type="checkbox"/> 77 Hoyo		Primero	15		
<input type="checkbox"/> 51 Barrera metal <input type="checkbox"/> 76 Otro objeto fijo		<input checked="" type="checkbox"/> 15 Dos vehículos		<input type="checkbox"/> 2 Fuego/Explosión		<input type="checkbox"/> 78 Equipo agrícola					
<input type="checkbox"/> 52 Drones <input type="checkbox"/> 93 Barrera hormigón		<input type="checkbox"/> 16 Tres + vehículos		<input type="checkbox"/> 3 Inmersión (agua)		<input type="checkbox"/> 79 Eq. construcción					
<input type="checkbox"/> 53 Postes <input type="checkbox"/> 94 Atenuador impacto		<input type="checkbox"/> 17 Hit & Run Peatón		<input type="checkbox"/> 5 Caída carga		<input type="checkbox"/> 90 Reg. Alcantarillado					
<input type="checkbox"/> 55 Árbol <input type="checkbox"/> 95 Terminal barrera		<input type="checkbox"/> 18 Hit & Run		<input type="checkbox"/> 6 Derrame		<input type="checkbox"/> 97 Otro con colisión		Segundo			
<input type="checkbox"/> 56 Boca incendio <input type="checkbox"/> 100 Encintado		<input type="checkbox"/> 30 Veh. estacionado		<input type="checkbox"/> 7 Superficie irregular		<input type="checkbox"/> 102 Objetos que caen		Tercero			
<input type="checkbox"/> 57 Buzón correo <input type="checkbox"/> 101 Cuneta		<input type="checkbox"/> 40 Ciclista		<input type="checkbox"/> 8 Se fue por riesgo		<input type="checkbox"/> 103 Falla mecánica		Cuarto			
<input type="checkbox"/> 59 Rótulo tránsito		<input type="checkbox"/> 41 Hit & Run ciclista		<input type="checkbox"/> 9 Derrumbe		<input type="checkbox"/> 104 Separación vagón					
<input type="checkbox"/> 63 Talud		<input type="checkbox"/> 42 Motociclista		<input type="checkbox"/> 10 Vagón virado		<input type="checkbox"/> 105 Se salió de la carr.					
<input type="checkbox"/> 64 Puente		<input type="checkbox"/> 45 Animal		<input type="checkbox"/> 11 Vuelco motora		<input type="checkbox"/> 106 Cruzó mediana					
<input type="checkbox"/> 71 Edificio		<input type="checkbox"/> 92 Veh. todoterreno		<input type="checkbox"/> 12 Caída persona		<input type="checkbox"/> 107 Cuesta sin freno					
<input type="checkbox"/> 72 Verja				<input type="checkbox"/> 13 Otro sin colisión		<input type="checkbox"/> 108 Golpe de objeto					
129. Dirección tránsito (DT) vehicular antes del choque		130. Características Carretera (CC)			131. Controles de tránsito (CT)			132. Control tránsito funciona (CF)			
<input type="checkbox"/> 1 Hacia el Norte		<input checked="" type="checkbox"/> 1 Recta-llana <input type="checkbox"/> 7 Curva-cuesta arriba			<input type="checkbox"/> 1 Policía/abanderado <input type="checkbox"/> 10 Zona de No Pasar			<input type="checkbox"/> 1 Si			
<input type="checkbox"/> 2 Hacia el Sur		<input type="checkbox"/> 2 Recta - cuesta abajo <input type="checkbox"/> 8 Curva-tope colina			<input type="checkbox"/> 5 Control peatonal <input type="checkbox"/> 97 Otro control			<input type="checkbox"/> 2 No			
<input type="checkbox"/> 3 Hacia el Este		<input type="checkbox"/> 3 Recta - cuesta arriba <input type="checkbox"/> 99 Desconocido			<input type="checkbox"/> 6 Semáforo <input type="checkbox"/> 99 Desconocido			<input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica			
<input type="checkbox"/> 4 Hacia el Oeste		<input type="checkbox"/> 4 Recta - tope colina			<input type="checkbox"/> 7 Semáforo intermitente						
<input checked="" type="checkbox"/> 5 Fuera de carretera		<input type="checkbox"/> 5 Curva llana			<input type="checkbox"/> 8 Pare						
<input type="checkbox"/> 99 Desconocido		<input type="checkbox"/> 6 Curva - cuesta abajo			<input type="checkbox"/> 9 Ceda						



USO DEL VEHICULO	133. Uso del vehículo involucrado en choque				134. Vehículo de emergencia involucrado en choque ¿Estaba en uso?				135. Vehículo no autorizado					
	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> 1 Uso personal <input type="checkbox"/> 2 Entrenamiento chofer <input type="checkbox"/> 3 Construcción <input type="checkbox"/> 4 Ambulancia/paramédico <input type="checkbox"/> 5 Militar <input type="checkbox"/> 6 Transporte pasajero <input type="checkbox"/> 7 Transporte propiedad <input type="checkbox"/> 8 Agricultura </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> 10 Policía <input checked="" type="checkbox"/> 11 Otro trabajo <input type="checkbox"/> 12 Combatir fuego <input type="checkbox"/> 13 Levantamiento/Grúa <input type="checkbox"/> 20 Vehículo en uso comercial <input type="checkbox"/> 21 Vehículo gobierno- no comercial <input type="checkbox"/> 22 Vehículo pesado en uso no comercial <input type="checkbox"/> 97 Otro uso del vehículo involucrado </div> </div>				<input type="checkbox"/> 1 Sí <input checked="" type="checkbox"/> 2 No <input type="checkbox"/> 99 Desconocido				<input type="checkbox"/> 1 Four track <input type="checkbox"/> 2 Bicicleta con motor <input type="checkbox"/> 3 Patineta con motor <input type="checkbox"/> 97 Otro vehículo (especifique) _____					
DUÑO REGISTRAR	136. Nombre e inicial LUMA ENERGY, CAGUAS				137. Apellidos									
	138. Dirección y/o calle CARR 1 ESQ JOSE MERCADO, CAGUAS													
VEHICULO/MOTORAS/COMERCIAL	Vehículo 2													
	100. Vehículo Número								101. Abandonó lugar		102. Inhabilitado Transportado en grúa			
	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10								<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No			
	103. Número Tablilla 770346		104. Estado PR		105. Año 2004		106. Marca CHEV		107. Modelo COLORADO		108. Núm. de ocupantes 0		109. Vehículo removido vía pública <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	
					106 A. Número Marbete 36809671		107 A. Fecha expiración 07/31/2024							
	110. Tablilla arrastre			111. Estado		112. Año		113. Número marbete		114. Fecha expiración		115. Fecha compra de marbete		
	116. Validez de marbete			117. VIN										
	<input checked="" type="checkbox"/> 1 Vigente <input type="checkbox"/> 2 Fuera de término													
	118. Tipo de vehículo (TV)				119. Defecto mecánico vehículo (DM)				120. Maniobras vehículo (Conductor)					
	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> 1 Auto <input type="checkbox"/> 2 Camioneta (SUV) <input checked="" type="checkbox"/> 3 "Pick-up" <input type="checkbox"/> 4 Van <input type="checkbox"/> 5 Tractor (caculo) <input type="checkbox"/> 6 Camión <input type="checkbox"/> 7 Ómnibus <input type="checkbox"/> 8 Ómnibus escolar <input type="checkbox"/> 9 Grúa <input type="checkbox"/> 97 Otro vehículo (especifique) _____ </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> 10 Motocicleta <input type="checkbox"/> 11 Bicicleta <input type="checkbox"/> 12 Máquina agrícola <input type="checkbox"/> 13 Equipo carretera <input type="checkbox"/> 14 Arrastre <input type="checkbox"/> 15 Casa ambulante <input type="checkbox"/> 16 Jeep <input type="checkbox"/> 17 Equino </div> </div>				<div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> 80 Retrovisores <input type="checkbox"/> 81 Frenos <input type="checkbox"/> 82 Guía/volante <input type="checkbox"/> 84 Suspensión <input type="checkbox"/> 85 Gomas <input type="checkbox"/> 87 Luces <input type="checkbox"/> 89 Ventanas/Parabrisas <input type="checkbox"/> 90 Cinturones seguridad <input type="checkbox"/> 91 Aros y/o ruedas <input type="checkbox"/> 92 Enganche arrastre </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> 95 Sistema cambios y/o transmisión <input type="checkbox"/> 97 Otro defecto <input checked="" type="checkbox"/> 98 Ninguno </div> </div>				<div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> 0 Seguir derecho <input type="checkbox"/> 23 Estacionarse <input type="checkbox"/> 39 Viraje izquierda <input type="checkbox"/> 40 Viraje derecha <input type="checkbox"/> 41 Viraje en U <input type="checkbox"/> 57 Pasar por izquierda <input type="checkbox"/> 58 Pasar por derecha <input type="checkbox"/> 59 Cambio carril izq. <input type="checkbox"/> 60 Cambio carril der. <input type="checkbox"/> 67 Reducir vel.-parar </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> 81 Retroceder <input type="checkbox"/> 89 Tomando una curva <input type="checkbox"/> 90 Detenido en carril <input type="checkbox"/> 91 Saliendo del carril <input type="checkbox"/> 92 Entrando al carril <input type="checkbox"/> 97 Otra maniobra <input type="checkbox"/> 99 Desconocido <input checked="" type="checkbox"/> 96 No Aplica </div> </div>					
121. Vehículo diseñado para 8 ó más (incluyendo conductor)				122. ¿Rótulo material peligroso?		123. Peso bruto (GVWR/GCWR) 10,001 lbs. o mayor		124. Velocidad máxima rotulada		125. Velocidad estimada vehículo				
<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No				<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No								



126. Evento relacionado de mayor daño para este vehículo (marca de cotejo a solamente uno)				127. Secuencia de eventos relacionados (utilizar códigos del 126)		128. Punto de impacto inicial			
DAÑOS DE VEHÍCULO/MOTORA/COMERCIAL	Colisión con objeto fijo	Colisión	Sin colisión	Otros eventos	Secuencia	Vehículo			
	<input type="checkbox"/> 43 Motora como objeto fijo <input type="checkbox"/> 51 Barrera metal <input type="checkbox"/> 52 Drones <input type="checkbox"/> 53 Postes <input type="checkbox"/> 55 Árbol <input type="checkbox"/> 56 Boca incendio <input type="checkbox"/> 57 Buzón correo <input type="checkbox"/> 59 Rótulo tránsito <input type="checkbox"/> 63 Talud <input type="checkbox"/> 64 Puente <input type="checkbox"/> 71 Edificio <input type="checkbox"/> 72 Verja	<input type="checkbox"/> 14 Peatón <input type="checkbox"/> 15 Dos vehículos <input type="checkbox"/> 16 Tres + vehículos <input type="checkbox"/> 17 Hit & Run Peatón <input type="checkbox"/> 18 Hit & Run <input checked="" type="checkbox"/> 30 Veh. estacionado <input type="checkbox"/> 40 Ciclista <input type="checkbox"/> 41 Hit & Run ciclista <input type="checkbox"/> 42 Motociclista <input type="checkbox"/> 45 Animal <input type="checkbox"/> 92 Veh. todoterreno	<input type="checkbox"/> 1 Vuelco <input type="checkbox"/> 2 Fuego/Explosión <input type="checkbox"/> 3 Inmersión (agua) <input type="checkbox"/> 5 Caída carga <input type="checkbox"/> 6 Derrame <input type="checkbox"/> 7 Superficie irregular <input type="checkbox"/> 8 Se fue por risco <input type="checkbox"/> 9 Derrumbe <input type="checkbox"/> 10 Vagón virado <input type="checkbox"/> 11 Vuelco motora <input type="checkbox"/> 12 Caída persona <input type="checkbox"/> 13 Otro sin colisión	<input type="checkbox"/> 77 Hoyo <input type="checkbox"/> 78 Equipo agrícola <input type="checkbox"/> 79 Eq. construcción <input type="checkbox"/> 90 Reg. Alcantarillado <input type="checkbox"/> 97 Otro con colisión <input type="checkbox"/> 102 Objetos que caen <input type="checkbox"/> 103 Falla mecánica <input type="checkbox"/> 104 Separación vagón <input type="checkbox"/> 105 Se salió de la carr. <input type="checkbox"/> 106 Cruzó mediana <input type="checkbox"/> 107 Cuesta sin freno <input type="checkbox"/> 108 Golpe de objeto	Primero Segundo Tercero Cuarto	30			
	129. Dirección tránsito (DT) vehicular antes del choque <input type="checkbox"/> 1 Hacia el Norte <input type="checkbox"/> 2 Hacia el Sur <input type="checkbox"/> 3 Hacia el Este <input type="checkbox"/> 4 Hacia el Oeste <input checked="" type="checkbox"/> 5 Fuera de carretera <input type="checkbox"/> 99 Desconocido						130. Características Carretera (CC) <input checked="" type="checkbox"/> 1 Recta-llana <input type="checkbox"/> 2 Recta - cuesta abajo <input type="checkbox"/> 3 Recta - cuesta arriba <input type="checkbox"/> 4 Recta - tope colina <input type="checkbox"/> 5 Curva llana <input type="checkbox"/> 6 Curva - cuesta abajo <input type="checkbox"/> 7 Curva-cuesta arriba <input type="checkbox"/> 8 Curva-tope colina <input type="checkbox"/> 99 Desconocido	131. Controles de tránsito (CT) <input type="checkbox"/> 1 Policía/abanderado <input type="checkbox"/> 5 Control peatonal <input type="checkbox"/> 6 Semáforo <input type="checkbox"/> 7 Semáforo intermitente <input type="checkbox"/> 8 Pare <input type="checkbox"/> 9 Ceda <input type="checkbox"/> 10 Zona de No Pasar <input type="checkbox"/> 97 Otro control <input type="checkbox"/> 99 Desconocido	132. Control tránsito funciona (CF) <input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 2 No <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica
	133. Uso del vehículo involucrado en choque <input type="checkbox"/> 1 Uso personal <input type="checkbox"/> 2 Entrenamiento chofer <input type="checkbox"/> 3 Construcción <input type="checkbox"/> 4 Ambulancia/paramédico <input type="checkbox"/> 5 Militar <input type="checkbox"/> 6 Transporte pasajero <input type="checkbox"/> 7 Transporte propiedad <input type="checkbox"/> 8 Agricultura <input type="checkbox"/> 10 Policía <input checked="" type="checkbox"/> 11 Otro trabajo <input type="checkbox"/> 12 Combatir fuego <input type="checkbox"/> 13 Levantamiento/Grúa <input type="checkbox"/> 20 Vehículo en uso comercial <input type="checkbox"/> 21 Vehículo gobierno- no comercial <input type="checkbox"/> 22 Vehículo pesado en uso no comercial <input type="checkbox"/> 97 Otro uso del vehículo involucrado		134. Vehículo de emergencia involucrado en choque ¿Estaba en uso? <input type="checkbox"/> 1 Sí <input checked="" type="checkbox"/> 2 No <input type="checkbox"/> 99 Desconocido	135. Vehículo no autorizado <input type="checkbox"/> 1 Four track <input type="checkbox"/> 2 Bicicleta con motor <input type="checkbox"/> 3 Patineta con motor <input type="checkbox"/> 97 Otro vehículo (especifique) _____					
	136. Nombre e inicial LUMA ENERGY, CAGUAS		137. Apellidos						
138. Dirección y/o calle CARR 1 ESQ JOSE MERCADO, CAGUAS									

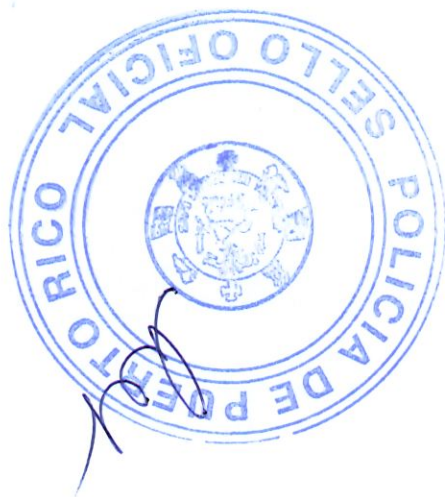




PERSONA 1													
200. Vehículo número					201. Persona número								
<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> N/A					<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15								
202. Abandonó lugar		203. Núm. Licencia		204. Estado		205. ¿Es menor el negligente?							
<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		4964326		PR		<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No							
205 A. Nombre, inicial y apellidos (Iniciales si es menor)					205 B. Padre, encargado o tutor del menor (Si aplica)								
PETER MULLER LIZANA													
206. Nombre preferido		207. Edad		208. Género		209. Tipo de persona			210. Conductor				
		33		<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> F		<input checked="" type="checkbox"/> 1 Conductor <input type="checkbox"/> 2 Pasajero <input type="checkbox"/> 3 Peatón <input type="checkbox"/> 4 Ciclista <input type="checkbox"/> 5 Motociclista <input type="checkbox"/> 6 Jinete <input type="checkbox"/> 97 Otro			<input checked="" type="checkbox"/> 1 Autorizado <input type="checkbox"/> 96 No Aplica <input type="checkbox"/> 2 No autorizado				
211. Dirección y/o calle CALLE VERONA 1624					212. Urb./Bo. URB FUENTE BELLA								
213. Ciudad TOA ALTA			214. Estado PR		215. Código postal		216. Teléfono 7873494736						
217. Correo electrónico													
218. Transportado a				219. Transportado por <input type="checkbox"/> Policía <input type="checkbox"/> Ambulancia aérea <input type="checkbox"/> Ambulancia terrestre <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Desconocido									
220. Nombre persona transportó				221. Núm. incidente emergencias médicas			222. Núm. NTSP ambulancia (TC-AMB)						
223. Categoría licencia			223 A. Endoso		224. Condición apreciación (CN)			225. Tipo de lesión (TL)		226. Equipo de seguridad en uso (ES)			
<input type="checkbox"/> 1 Aprendizaje <input type="checkbox"/> 6 Conductor <input type="checkbox"/> 2 Conductor motocicletas <input type="checkbox"/> 3 Chofer <input type="checkbox"/> 96 No Aplica <input checked="" type="checkbox"/> 4.1 Vehículo pesado tipo 1 <input type="checkbox"/> 4.2 Vehículo pesado tipo 2 <input type="checkbox"/> 4.3 Vehículo pesado tipo 3 <input type="checkbox"/> 5 Tractor/remolcador			<input type="checkbox"/> 1 Motocicleta <input type="checkbox"/> 2 Materiales peligrosos <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input type="checkbox"/> 1 Normal <input type="checkbox"/> 8 Soñoliento <input type="checkbox"/> 2 Fatigado <input type="checkbox"/> 10 Condición médica <input type="checkbox"/> 3 Alcohol <input type="checkbox"/> 11 Distraído <input type="checkbox"/> 4 Drogas <input type="checkbox"/> 12 Irritado <input type="checkbox"/> 5 Conductor inexperto <input type="checkbox"/> 97 Otra condición <input type="checkbox"/> 6 Bajo medicamentos <input checked="" type="checkbox"/> 99 Desconocido			<input checked="" type="checkbox"/> 0 No hay lesión aparente <input type="checkbox"/> 1 Lesión no visible <input type="checkbox"/> 2 Lesión leve visible <input type="checkbox"/> 3 Lesión grave visible <input type="checkbox"/> 4 Muerte o lesión fatal		<input type="checkbox"/> 3 Cinturón falda <input type="checkbox"/> 4 Cint. falda hombro <input type="checkbox"/> 29 Asiento protector <input type="checkbox"/> 30 "Booster" <input type="checkbox"/> 96 No aplica <input type="checkbox"/> 98 Ninguno en uso <input type="checkbox"/> 97 Otro equipo <input checked="" type="checkbox"/> 99 Desconocido			
227. Circunstancias Contribuyentes (CC)										228. Expulsión (EX)			
<input type="checkbox"/> 1 Abandono lugar choque <input type="checkbox"/> 11 Retroceso indebido <input type="checkbox"/> 26 Vehículo a izquierda <input type="checkbox"/> 71 Desobedecer semáforo <input type="checkbox"/> 3 No ceder el paso <input type="checkbox"/> 12 Pasar indebidamente <input type="checkbox"/> 27 No obedecer señal <input type="checkbox"/> 72 Viraje brusco, patinó <input type="checkbox"/> 4 Caso omiso control Tránsito <input type="checkbox"/> 14 Visión obstruida <input type="checkbox"/> 29 Regateo <input type="checkbox"/> 73 Velocidad insegura <input type="checkbox"/> 5 Sobre límite velocidad <input type="checkbox"/> 15 Conductor fuera de control <input type="checkbox"/> 30 Violación peatón <input type="checkbox"/> 74 Se salió de la carretera <input type="checkbox"/> 6 Evitar objeto/persona <input type="checkbox"/> 16 Defecto mecánico <input type="checkbox"/> 31 Peso/ancho/altura vehicul <input type="checkbox"/> 97 Otras circunstancias <input type="checkbox"/> 7 Viraje indebido <input type="checkbox"/> 17 Carretera defectuosa <input type="checkbox"/> 33 Amarre o pérdida de carga <input type="checkbox"/> 98 Ninguno <input type="checkbox"/> 9 No guardar distancia <input type="checkbox"/> 22 Condición conductor <input type="checkbox"/> 70 Conductor agresivo / negligencia temeraria <input checked="" type="checkbox"/> 99 Desconocido <input type="checkbox"/> 10 Cambio carril indebido <input type="checkbox"/> 23 Carril contrario										<input type="checkbox"/> 2 Completa <input type="checkbox"/> 3 Parcial <input type="checkbox"/> 4 Atrapado <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica <input type="checkbox"/> 98 Ninguna <input type="checkbox"/> 99 Desconocido			
229. Bolsa de aire (BA)			230. Distraído por uno de lo siguiente			231. Posición en vehículo (PV)							
<input checked="" type="checkbox"/> 1 No abrió bolsa <input type="checkbox"/> 5 Activado-combo <input type="checkbox"/> 2 Activado - frente <input type="checkbox"/> 6 Desactivada <input type="checkbox"/> 3 Activado - lado <input type="checkbox"/> 96 No aplica <input type="checkbox"/> 4 Activado-otro <input type="checkbox"/> 99 Se desconoce			<input type="checkbox"/> 1 No distraído <input type="checkbox"/> 5 Distracción fuera vehicul <input type="checkbox"/> 2 Celular <input checked="" type="checkbox"/> 99 Desconocido <input type="checkbox"/> 3 Equipo electrónico (DVD, GPS) <input type="checkbox"/> 4 Otro en vehículo (mascota, etc.)			<input type="checkbox"/> 18 Fila del frente - otro <input type="checkbox"/> 51 Área cerrada o de carga <input type="checkbox"/> 28 Pasajero adicional 2DA fila <input type="checkbox"/> 38 Pasajero adicional 3RA fila <input type="checkbox"/> 99 Desconocido							
232. Extracción (EXT)		233. Prueba alcohol		234. Análisis alcohol		235. Resultados de prueba de alcohol		236. Prueba sustancias controladas		237. Análisis sustancias controladas		238. Resultado prueba sustancias controladas	
<input checked="" type="checkbox"/> 0 No aplica <input type="checkbox"/> 1 Extraído <input type="checkbox"/> 99 Desconocido		<input checked="" type="checkbox"/> 1 No se hizo prueba <input type="checkbox"/> 2 Rechazo prueba <input type="checkbox"/> 3 Se hizo prueba <input type="checkbox"/> 99 Se desconoce		<input type="checkbox"/> 1 Sangre <input type="checkbox"/> 3 Aliento <input type="checkbox"/> 97 Otros análisis		Nivel de alcohol 0. 000 % <input type="checkbox"/> 2 Pendiente <input type="checkbox"/> 99 Desconoce <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input checked="" type="checkbox"/> 1 No se hizo prueba <input type="checkbox"/> 2 Rechazo prueba <input type="checkbox"/> 3 Se hizo prueba <input type="checkbox"/> 99 Se desconoce		<input type="checkbox"/> 1 Sangre <input type="checkbox"/> 2 Orina <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica <input type="checkbox"/> 97 Otro análisis		<input type="checkbox"/> 1 Positivo <input type="checkbox"/> 99 Se desconoce <input type="checkbox"/> 2 Negativo <input type="checkbox"/> 3 Pendiente <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica	
239. Gafas protectoras		240. Guantes		241. Calzado hasta los tobillos		242. Chaleco o dispositivo reflectivo		243. Pantalones largos		244. Uso casco motociclista		245. Amarre casco motociclista	
<input type="checkbox"/> 1 En uso <input type="checkbox"/> 2 No en uso <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input type="checkbox"/> 1 En uso <input type="checkbox"/> 2 No en uso <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input type="checkbox"/> 1 En uso <input type="checkbox"/> 2 No en uso <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input type="checkbox"/> 1 En uso <input type="checkbox"/> 2 No en uso <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input type="checkbox"/> 1 En uso <input type="checkbox"/> 2 No en uso <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input type="checkbox"/> 1 Casco DOT <input type="checkbox"/> 98 Ninguno <input type="checkbox"/> 2 Otro Casco (No es DOT) <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input type="checkbox"/> 1 En uso <input type="checkbox"/> 2 No en uso <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica	



PEATÓN / CICLISTA	246. Lugar de ocurrencia peatón/ciclista		247. Acción del Peatón		248. Acción del Ciclista									
	<input type="checkbox"/> 1 Cruce en intersección <input type="checkbox"/> 2 Intersección fuera cruce <input type="checkbox"/> 3 Cruce fuera intersección <input type="checkbox"/> 4 Cruce escolar <input type="checkbox"/> 5 - Isleta <input type="checkbox"/> 97 Otro lugar <input type="checkbox"/> 99 Desconocido	<input type="checkbox"/> 1 Cruzar intersección- semáforo a favor <input type="checkbox"/> 2 Cruzar intersección contra semáforo <input type="checkbox"/> 4 Cruzar fuera de la intersección <input type="checkbox"/> 8 Parado fuera de la vía de rodaje <input type="checkbox"/> 10 Cruzar intersección sin semáforo <input type="checkbox"/> 12 Saliendo detrás de vehículo <input type="checkbox"/> 20 Caminando con el tránsito	<input type="checkbox"/> 30 Caminando contra el tránsito <input type="checkbox"/> 52 Bajándose/montándose de/en vehículo <input type="checkbox"/> 62 Trabajando/empujando vehículo <input type="checkbox"/> 68 Trabajando en carretera <input type="checkbox"/> 70 Parado en acera <input type="checkbox"/> 74 Jugando en carretera <input type="checkbox"/> 75 Acostado en carretera	<input type="checkbox"/> 76 Enganchando en vehículo <input type="checkbox"/> 97 Otra acción del peatón	<input type="checkbox"/> 10 Cruzando carretera <input type="checkbox"/> 20 Manejando con el tránsito <input type="checkbox"/> 30 Manejando contra el tránsito <input type="checkbox"/> 70 Ciclista parado <input type="checkbox"/> 97 Otra acción del ciclista									
INFORMACIÓN DEL INVOLUCRADO	Persona 2 200. Vehículo número <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input checked="" type="checkbox"/> N/A						201. Persona número <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15							
	202. Abandonó lugar		203. Núm. Licencia		204. Estado		205. ¿Es menor el negligente?							
	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		N/A		PR		<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No							
	205 A. Nombre, inicial y apellidos (Iniciales si es menor)						205 B. Padre, encargado o tutor del menor (Si aplica)							
	DANIEL MCBRIDE													
	206. Nombre preferido		207. Edad		208. Género		209. Tipo de persona		210. Conductor					
			99		<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> 1 Conductor <input type="checkbox"/> 2 Pasajero <input checked="" type="checkbox"/> 3 Peatón <input type="checkbox"/> 4 Ciclista <input type="checkbox"/> 5 Motociclista <input type="checkbox"/> 6 Jinete <input type="checkbox"/> 97 Otro		<input type="checkbox"/> 1 Autorizado <input checked="" type="checkbox"/> 96 No Aplica <input type="checkbox"/> 2 No autorizado					
	211. Dirección y/o calle						212. Urb./Bo.							
	99						99							
	213. Ciudad				214. Estado		215. Código postal		216. Teléfono					
JUANA DIAZ				PR				6892581929						
217. Correo electrónico														
218. Transportado a				219. Transportado por										
HOSPITAL INDUSTRIAL CENTRO MENDICO, SAN JUAN				<input type="checkbox"/> Policía <input type="checkbox"/> Ambulancia aérea <input checked="" type="checkbox"/> Ambulancia terrestre <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Desconocido										
220. Nombre persona transportó						221. Núm. incidente emergencias médicas			222. Núm. NTSP ambulancia (TC-AMB)					
PARAMEDICOS ZAYAS 836/LEBRON 1205														
223. Categoría licencia				223 A. Endoso		224. Condición apreciación (CN)		225. Tipo de lesión (TL)		226. Equipo de seguridad en uso (ES)				
<input type="checkbox"/> 1 Aprendizaje <input type="checkbox"/> 6 Conductor <input type="checkbox"/> 2 Conductor motocicletas <input type="checkbox"/> 3 Chofer <input type="checkbox"/> 96 No Aplica <input type="checkbox"/> 4.1 Vehículo pesado tipo 1 <input type="checkbox"/> 4.2 Vehículo pesado tipo 2 <input type="checkbox"/> 4.3 Vehículo pesado tipo 3 <input type="checkbox"/> 5 Tractor/remolcador				<input type="checkbox"/> 1 Motocicleta <input type="checkbox"/> 2 Materiales peligrosos <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input type="checkbox"/> 1 Normal <input type="checkbox"/> 8 Soñoliento <input type="checkbox"/> 2 Fatigado <input type="checkbox"/> 10 Condición médica <input type="checkbox"/> 3 Alcohol <input type="checkbox"/> 11 Distraído <input type="checkbox"/> 4 Drogas <input type="checkbox"/> 12 Irritado <input type="checkbox"/> 5 Conductor inexperto <input type="checkbox"/> 97 Otra condición <input type="checkbox"/> 6 Bajo medicamentos <input checked="" type="checkbox"/> 99 Desconocido		<input type="checkbox"/> 0 No hay lesión aparente <input checked="" type="checkbox"/> 1 Lesión no visible <input type="checkbox"/> 2 Lesión leve visible <input type="checkbox"/> 3 Lesión grave visible <input type="checkbox"/> 4 Muerte o lesión fatal		<input type="checkbox"/> 3 Cinturón falda <input type="checkbox"/> 4 Cint. falda hombro <input type="checkbox"/> 29 Asiento protector <input type="checkbox"/> 30 "Booster" <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica <input type="checkbox"/> 98 Ninguno en uso <input type="checkbox"/> 97 Otro equipo <input type="checkbox"/> 99 Desconocido				
227. Circunstancias Contribuyentes (CC)														
<input type="checkbox"/> 1 Abandono lugar choque <input type="checkbox"/> 11 Retroceso indebido <input type="checkbox"/> 26 Vehículo a izquierda <input type="checkbox"/> 71 Desobedecer semáforo <input type="checkbox"/> 3 No ceder el paso <input type="checkbox"/> 12 Pasar indebidamente <input type="checkbox"/> 27 No obedecer señal <input type="checkbox"/> 72 Viraje brusco, patinó <input type="checkbox"/> 4 Caso omiso control Tránsito <input type="checkbox"/> 14 Visión obstruida <input type="checkbox"/> 29 Regateo <input type="checkbox"/> 73 Velocidad insegura <input type="checkbox"/> 5 Sobre límite velocidad <input type="checkbox"/> 15 Conductor fuera de control <input type="checkbox"/> 30 Violación peatón <input type="checkbox"/> 74 Se saltó de la carretera <input type="checkbox"/> 6 Evitar objeto/persona <input type="checkbox"/> 16 Defecto mecánico <input type="checkbox"/> 31 Peso/ancho/altura vehículo <input type="checkbox"/> 97 Otras circunstancias <input type="checkbox"/> 7 Viraje indebido <input type="checkbox"/> 17 Carretera defectuosa <input type="checkbox"/> 33 Amarre o pérdida de carga <input type="checkbox"/> 98 Ninguno <input type="checkbox"/> 9 No guardar distancia <input type="checkbox"/> 22 Condición conductor <input type="checkbox"/> 70 Conductor agresivo / <input checked="" type="checkbox"/> 99 Desconocido <input type="checkbox"/> 10 Cambio carril indebido <input type="checkbox"/> 23 Carril contrario negligencia temeraria														
228. Expulsión (EX)														
<input type="checkbox"/> 2 Completa <input type="checkbox"/> 3 Parcial <input type="checkbox"/> 4 Atrapado <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica <input type="checkbox"/> 98 Ninguna <input type="checkbox"/> 99 Desconocido														
229. Bolsa de aire (BA)				230. Distraído por uno de lo siguiente				231. Posición en vehículo (PV)						
<input type="checkbox"/> 1 No abrió bolsa <input type="checkbox"/> 5 Activado-combo <input type="checkbox"/> 2 Activado - frente <input type="checkbox"/> 6 Desactivada <input type="checkbox"/> 3 Activado - lado <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica <input type="checkbox"/> 4 Activado-otro <input type="checkbox"/> 99 Se desconoce				<input type="checkbox"/> 1 No distraído <input type="checkbox"/> 5 Distracción fuera vehículo <input type="checkbox"/> 2 Celular <input checked="" type="checkbox"/> 99 Desconocido <input type="checkbox"/> 3 Equipo electrónico (DVD, GPS) <input type="checkbox"/> 4 Otro en vehículo (mascota, etc.)				<input type="checkbox"/> 18 Fila del frente - otro <input type="checkbox"/> 51 Área cerrada o de carga <input type="checkbox"/> 28 Pasajero adicional 2DA fila <input type="checkbox"/> 55 Exterior vehículo <input type="checkbox"/> 38 Pasajero adicional 3RA fila <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica <input type="checkbox"/> 99 Desconocido						
Frente del vehículo														
<input type="checkbox"/> 31 <input checked="" type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 23														
ALCOHOLICAS CONTROLADAS	232. Extracción (EXT)		233. Prueba alcohol		234. Análisis alcohol		235. Resultados de prueba de alcohol		236. Prueba sustancias controladas		237. Análisis sustancias controladas		238. Resultado prueba sustancias controladas	
	<input checked="" type="checkbox"/> 0 No aplica <input type="checkbox"/> 1 Extraído <input type="checkbox"/> 99 Desconocido		<input checked="" type="checkbox"/> 1 No se hizo prueba <input type="checkbox"/> 2 Rechazo prueba <input type="checkbox"/> 3 Se hizo prueba <input type="checkbox"/> 99 Se desconoce		<input type="checkbox"/> 1 Sangre <input type="checkbox"/> 3 Aliento <input type="checkbox"/> 97 Otros análisis		Nivel de alcohol 0. 000 % <input type="checkbox"/> 2 Pendiente <input type="checkbox"/> 99 Desconoce <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input checked="" type="checkbox"/> 1 No se hizo prueba <input type="checkbox"/> 2 Rechazo prueba <input type="checkbox"/> 3 Se hizo prueba <input type="checkbox"/> 99 Se desconoce		<input type="checkbox"/> 1 Sangre <input type="checkbox"/> 2 Orina <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica <input type="checkbox"/> 97 Otro análisis		<input type="checkbox"/> 1 Positivo <input type="checkbox"/> 99 Se desconoce <input type="checkbox"/> 2 Negativo <input type="checkbox"/> 3 Pendiente <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica	
MOTOCICLISTA	239. Gafas protectoras		240. Guantes		241. Calzado hasta los tobillos		242. Chaleco o dispositivo reflectivo		243. Pantalones largos		244. Uso casco motociclista		245. Amarre casco motociclista	
	<input type="checkbox"/> 1 En uso <input type="checkbox"/> 2 No en uso <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input type="checkbox"/> 1 En uso <input type="checkbox"/> 2 No en uso <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input type="checkbox"/> 1 En uso <input type="checkbox"/> 2 No en uso <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input type="checkbox"/> 1 En uso <input type="checkbox"/> 2 No en uso <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input type="checkbox"/> 1 En uso <input type="checkbox"/> 2 No en uso <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input type="checkbox"/> 1 Casco DOT <input type="checkbox"/> 98 Ninguno <input type="checkbox"/> 2 Otro Casco (No es DOT) <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica		<input type="checkbox"/> 1 En uso <input type="checkbox"/> 2 No en uso <input checked="" type="checkbox"/> 96 No aplica	



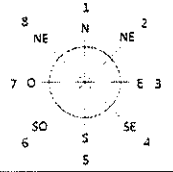
246- Lugar de ocurrencia peatón/ciclista		247- Acción del Peatón		248- Acción del Ciclista	
*PEATÓN / CICLISTA	<input type="checkbox"/> 1 Cruce en intersección	<input type="checkbox"/> 1 Cruzar intersección- semáforo a favor	<input type="checkbox"/> 30 Caminando contra el tránsito	<input type="checkbox"/> 10 Cruzando carretera	
	<input type="checkbox"/> 2 Intersección fuera cruce	<input type="checkbox"/> 2 Cruzar intersección contra semáforo	<input type="checkbox"/> 52 Bajándose/montándose de/en vehículo	<input type="checkbox"/> 20 Manejando con el tránsito	
	<input type="checkbox"/> 3 Cruce fuera intersección	<input type="checkbox"/> 4 Cruzar fuera de la intersección	<input type="checkbox"/> 62 Trabajando/empujando vehículo	<input type="checkbox"/> 30 Manejando contra el tránsito	
	<input type="checkbox"/> 4 Cruce escolar	<input type="checkbox"/> 8 Parado fuera de la vía de rodaje	<input type="checkbox"/> 68 Trabajando en carretera	<input type="checkbox"/> 70 Ciclista parado	
	<input type="checkbox"/> 5 Isleta	<input type="checkbox"/> 10 Cruzar intersección sin semáforo	<input type="checkbox"/> 70 Parado en acera	<input type="checkbox"/> 97 Otra acción del ciclista	
<input checked="" type="checkbox"/> 97 Otro lugar	<input type="checkbox"/> 12 Saliendo detrás de vehículo	<input type="checkbox"/> 74 Jugando en carretera	<input checked="" type="checkbox"/> 97 Otra acción del peatón		
<input type="checkbox"/> 99 Desconocido	<input type="checkbox"/> 20 Caminando con el tránsito	<input type="checkbox"/> 75 Acostado en carretera			



PPR-621.4
Rev. 10/2019

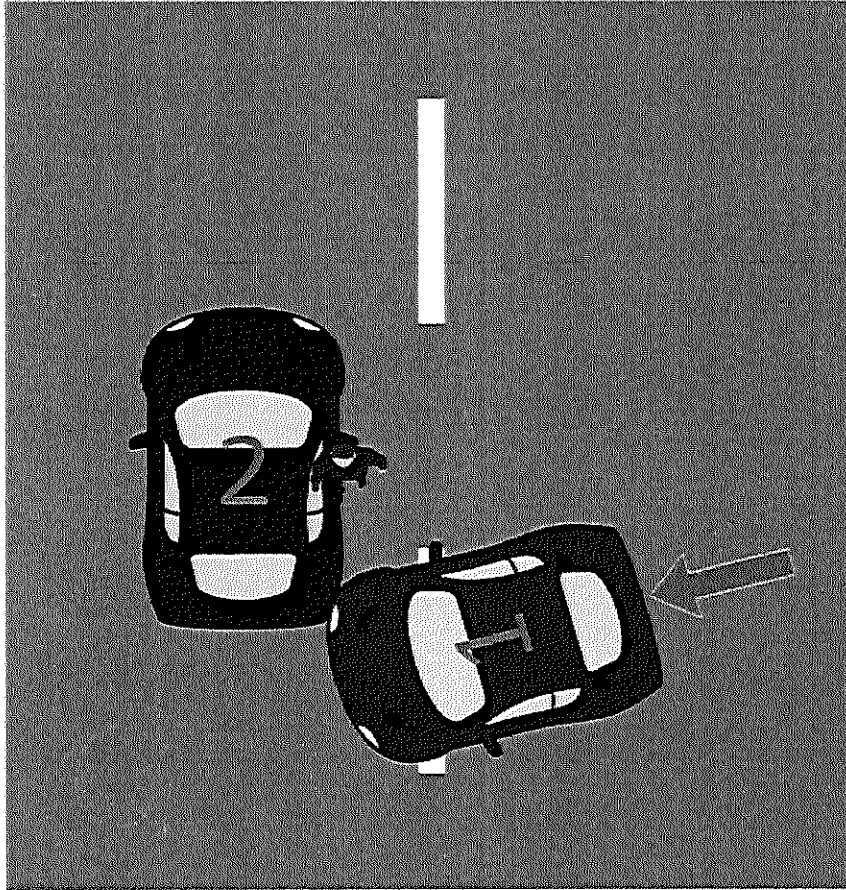
RELATO DEL CHOQUE

300. Investigación realizada	<input type="checkbox"/> 1 En el sitio del choque	<input checked="" type="checkbox"/> 2 Fuera del sitio del choque	FORMA 4 - RELATO DEL CHOQUE		
301. Hora notificación policía	13:00:00	302. Hora llegada policía	13:00:00		
303. Hora notificación Emergencias Médicas		304. Hora llegada Emergencias Médicas			
305. Dirección de los vehículos (código numérico)	Vehículo 1	Vehículo 2	Vehículo 3	Vehículo 4	Vehículo 5
	0	0	0	0	0
	Vehículo 6	Vehículo 7	Vehículo 8	Vehículo 9	Vehículo 10
	0	0	0	0	0



306. DIAGRAMA

TALLER OFICINAS LUMA ENERGY CARR 1 ESQ JOSE MERCADO



307. Nombre del Fiscal		308. Nombre del Agente Servicios Técnicos			
TESTIGO 1	309. Nombre, inicial y Apellidos		310. Nombre Preferido		
	311. Calle/carretera		312. Urbanización/barrio		
	313. Ciudad	314. Estado	315. Código Postal	316. Teléfono	
TESTIGO 2	325. Multas y/o Citación Tribunal		<input type="checkbox"/> 1 Si <input checked="" type="checkbox"/> 2 No <input type="checkbox"/> 3 Pendiente		
	326. Núm. Multa / Boleto	327. Artículo	328. Núm. Multa / Boleto	329. Artículo	330. Citación tribunal u otro
	331. Núm. Multa / Boleto	332. Artículo	333. Núm. Multa / Boleto	334. Artículo	335. Citación tribunal u otro
AGENTE/POLICÍA	336. Nombre y placa Policía/Agente		337. Unidad de trabajo		338. Fecha
	RIVERA 32879		DTTO CAGUAS		05/02/2024 05:30:39
	339. Nombre y placa Supervisor		340. Fecha		
MEDINA 8 34469		05/02/2024 05:31:23			



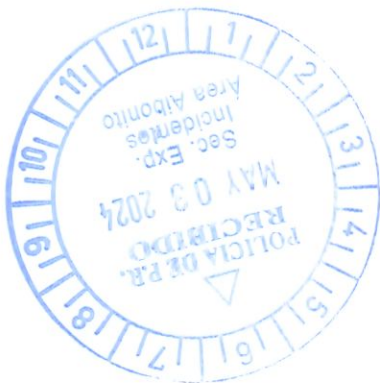
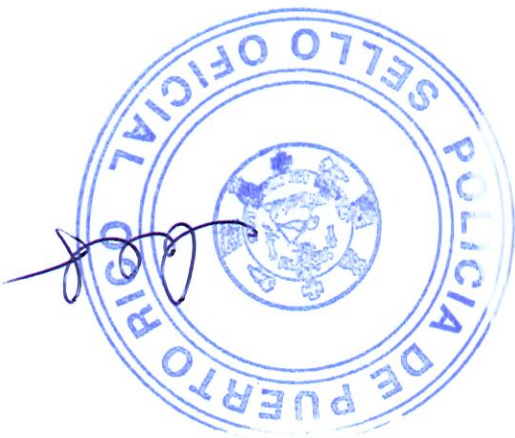


341. RELATO DEL CHOQUE Haga un breve resumen de cómo sucedió el choque. Incluya cualquier otra información pertinente al caso.

MIENTRAS EL AUTO 1 SE ENCONTRABA DETENIDO EN EL TALLER DE LAS OFICINAS DE LUMA ENERGY UBICADA EN LA CARR 1 ESQ JOSE MERCADO, BAJO DIRECTRICES DE SU SUPERVOR, ESTE EMPRENDE LA MARCHA E IMPACTA CON LA PARTE FRONTAL LADO DERECHO A LA PARTE LATERAL POSTERIOR LADO DERECHO DEL AUTO 2, EL CUAL SE ENCONTRABA ESTACIONADO, EL CUAL SU VEZ EL AUTO 2 SE ELEVA EN EL AIRE QUEDANDO PILLADO CON LA PUERTA DEL PASAJERO FRONTAL DEL LADO IZQUIERDO EL PEATON DANIEL MCBRIDE DE LA COMPAÑIA ELITE TECHNOLOGY INSTALATION, EL CUAL SE ENCONTRABA REALIZADO UNAS INSTALACIONES DE TELEMETRIAS AL AUTO RESULTADO LECCIONADO SE DESCONO GRAVEDAD. AL LUGAR LLEGARON LOS PARAMEDICOS ZAYAS 836 Y LEBRON 1205 DE LA COMPAÑIA MEDINA AMBULANCE QUIENES LOS TRANSPORTARON HASTA EL HOSPITAL INDUSTRIAL EN CENTRO MEDICO EN SAN JUAN.

DAÑOS NO ESTIMADOS.

342. Firma Policía / Agente Investigador*	343. Placa*	344. Fecha	
AGTE JORGE RIVERA GONZALEZ	32879	05/02/2024 05:40:38	
345. Firma Supervisor*	346. Placa*	347. Fecha	
SGTO JOSE MEDINA PEREZ 8-34469	8-34469	05/02/2024 06:46:48	<input checked="" type="checkbox"/> Supervisor <u>Na</u> estuvo presente



USO OFICIAL EXCLUSIVAMENTE
Luna